Nr. 38. Kraków, dnia 21 Września 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznej wynosi w Krakowie rocznie zł. 8 c. — w. a. półrocznie „ 4 „ — „ „ kwartalnie „ 2 „ — „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . zlr. 8 ct 60 w. a. półrocznie . „ 4 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 2 „ 30 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Z ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zmiany jakościowe wydzieliny gruczołów łojowych.

Skreślił Prof. Dr. **Alfred Biesiadecki.**

(Ciąg dalszy).

Opis następujący opiera się na badaniu 27 guzków, które nam z kilku stron jako kłykciny podskórne *(Condylomata subcutanea)* nadesłane zostały, a które uważać należy za mięczaki zaraźliwe.

Do cech mięczaków zaraźliwych przez Batemana podanych i na wstępie przytoczonych nie da się i obecnie nic dodać; są to zawsze guzki, które mają otwór rozszerzony i wypełniony istotą obcą, i które niekiedy przedstawiają wielkie podobieństwo do zaskórników, od tych jednakowoż tém się różnią, że wprawdzie bardzo powoli, jednak stale się powiększają; że położone obok siebie zlewają się w guzki większe skupione i z tego powodu zbliżają się więcéj do miażdżaków lub żółciołojaków, od których wyróżniają się brakiem osłonki łącznéj i ujściem zawsze otwartém, jakotéż tém, że stale zatrzymują budowę gronkową i gruczołową.

Bardziéj niż wszystkie znamiona dotąd przytoczone jest dla nich cechującém szerzenie się z jednego punktu ku obwodowi i ciągłe wytwarzanie nowych guzków, tak, że z czasem zajmują w większéj liczbie obszerniejsze części skóry.

W tém miejscu musimy zwrócić uwagę na tę okoliczność, żeśmy badali takowe guzki zawsze z osób, które cierpiały na wiewiór *(urethritis blenorrhoica)* lub też śluzoropotok oczny [1]). Przez to jednak niechcemy powiedzieć, że takowe zdarzać się mogą tylko u osób które same cierpią na wiewiór; jest rzeczą możebną a nawet prawdopodobną, że wydzielina wiewiórowa na części skóry drugiego człowieka przeniesiona może twór ten wywołać; jakotéż prawdopodobną, że inne istoty drażniące, mianowicie łatwo rozkładające się i obficie wydzielane jak pot, u osób nim dotkniętych mogą wywołać twory podobne. Na pytanie zatém o zaraźliwości tych mięczaków, od wielu zaprzeczanéj a w nowszym czasie przez Virchowa z pewnością potwierdzonéj, należałoby w ten sposób odpowiedzieć, że przyrzut może pochodzić nie z gruczołu lecz ze źródła wspólnego położonego zewnątrz tegoż.

Za uciskiem wywartym na boki guzka wydziela się z ujścia otworu ciecz do mleka podobna; gdy zaś ucisk wzmożemy, wtedy cały guzek, jeżeli otwór jego jest dość obszernym, wypukla się przez takowy na zewnątrz.

Często zapala się też skóra nad takimi guzkami mianowicie w miejscach wystawionych na tarcie lub zaprzenie.

W jednym z przypadków, które badałem, guzek mięczaka zaraźliwego, szeroko był osadzony w skórze właściwéj i pokryty skórą bladą, a w ujściu szerokiem znajdowała się ciecz mleczna. Składał się on z dwóch gronek gruczołowych, z których każde miało osobne ujście, a którego wnętrze próżném się okazało, ponieważ podczas przecinania, treść miękka po największéj części wypłynęła. Oba gronka były oddzielone od siebie przegrodą tkanki łącznéj. Skóra właściwa w sąsiedztwie była niewiele zmieniona; im bliżéj do ujścia témbardziéj traciła razem z warstwą śluzową na grubości; a górna część skóry właściwéj była jakby przez guzek rozepchaną. Brodaweczki u szerokiéj podstawy jeszcze wydatne, ku szczytowi guzka, mianowicie po stronie lewéj były zupełnie wyrównane. Ani sama skóra właściwa, ani warstwa śluzowa, ani też przyskórkowa nie zgrubiały nad guzkiem.

Gronka gruczołowe były od strony skóry właściwéj dokładnie ograniczone i okazywały wypuklenia włosorzędne w niektórych miejscach wprawdzie skąpe, w innych jednak liczne, w postaci gronek oddzielonych od siebie nizkiemi przegrodami.

Samo gronko składało się, jak to już opisali Virchow, Paterson i inni, z warstwy skórnéj przez przybłonek utworzonéj i rozmaicie grubéj, tudzież z luźniejszéj treści. Warstwa graniczna okazywała jużto jeden tylko rząd komórek dobrze utrzymanych, najczęściéj wałeczkowych, jużto liczne pokłady takowych. W tym ostatnim przypadku komórki były rozmaicie ukształcone, mianowicie te, które leżały wyżéj.

Treść ich ma zawsze znaczny połysk, obrysy ich są o wiele wyraźniejsze, niż odpowiednich komórek warstwy śluzowéj, mają ostre brzegi i kąty, ponieważ będąc gęsto ułożone, ugniatają się wzajemnie w rozmaitych kierunkach. W pośrodku ich treści stężałéj, połyskującéj, zupełnie jednolitéj, występuje wyraźnie jądro podwójnie obrysowane pęcherzykowate. Im bliżéj ku środkowi gronka, tém komórki te są większe; treść ich staje się drobnoziarnistą, jakby oprószoną; tu i owdzie widać komórki z dwoma jąderkami.

---

[1]) Najwięcéj guzków otrzymaliśmy od prof. Sigmunda, następnie od Prof. Hebry z okolicy części płciowych osób cierpiących po części na kłykciny kończyste, jeden zaś guzek od Prof. Mauthnera z Insbruku z powieki górnéj osoby starszéj, która przebyła śluzoropotok powiekowy.

Z powiększeniem się komórek, w treści największéj ich liczby okazują się jednolite masy okrągłe lub podłużne, ostro obrysowane, błyszczące, które wypierają na bok jądro z resztą treści. W niektórych zaś komórkach jądro, które napełniło się licznemi kuleczkami błyszczącemi zdaje się być zamienioném w podobną masę, która nie daje się wyciągnąć eterem, wyskokiem bezwodnym i terpentyną, w karminie przybiera barwę różową bladą, a w jodzie brunatną. Część obwodowa pierwotworu (*protoplasma*) przeistacza się ostatecznie w błonkę, tak, że w miejscach, w których leży gromadka takich komórek, wspomniane blonki, gęsto obok siebie ułożone, tworzą sieć wązką, w karminie niezabarwioną i jasno połyskującą, w któréj oczkach ułożone są rzeczone ciałka okrągłe lub podłużne, w karminie blado-różowo zabarwione. Na innych miejscach reszta pierwotworu komórkowego napełnia się ziarnkami tłuszczowemi i rozpada się w masę tłuszczową, w któréj w pewnych odstępach leżą niezmienione ciałka podłużne zwyż opisane. I te ostatecznie rozpadają się w podobną masę drobinową, która jednak nie okazuje własności tłuszczu.

Przemianom opisanym ulegają jednak tylko te komórki, które znajdują się na dnie wspomnionych zrazików wtórorzędnych, podczas gdy komórki leżące w ujściu zrazika do jamy środkowéj, spłaszczają się coraz więcéj i przemieniają się w łuseczki przyskórkowe. W jamie środkowéj zrazów leżą więc jako przedłużenie zrazików pęcherzyki, które zawierają komórki blaszkami przyskórkowemi otoczone, a wewnątrz w sposób powyżéj opisany zmienione.

Na przekrojach poprzecznych pęcherzyki te wyglądają jak siatki komórkowe otoczone blaszkami przyskórkowemi.

Jak wyżéj wspomnieliśmy skóra właściwa pokrywająca mięczak zaraźliwy podpada często zropieniu, przezco takowy otwiera się, więdnieje i najczęściéj bywa odtrąconym.

W guzku wyjętym przez Prof. Mauthnera nastąpiło zropienie mięczaka, które dało się z łatwością udowodnić obecnością licznych komórek wypocinowych w tkance łącznéj okolicznéj.

Zachodzi więc pytanie *a*) czém są ciałka podłużne wypełniające komórki przybłonkowe? *b*) Z któréj części skóry prawidłowéj choroba bierze początek i jak taki twór ma być nazwanym?

Virchow nie mógł udowodnić, że ciałka w mowie będące powstawały wewnątrz komórek przybłonkowych, wierzy jednak w ich wytwarzanie się wewnątrz komórkowe, ponieważ całkiem odpowiednie twory bywają i w innych sadzelach przyskórkowych i tam powstają wewnątrz komórek. Podług Virchowa ciałka te bardzo wyraźnie marszczą się na powierzchni po dodaniu jodu, wody lub kwasów, w alkaliach zaś stają się blademi i przeświecającemi.

Największe podobieństwo mają twory te do komórek tłuszczowych, na których dopóki tłuszcz nie jest wyciągnięty niemożemy widzieć osłonki jądra istniejącego jeszcze. I te ciała nie okazują w stanie rozwiniętym żadnych innych części składowych; przedstawiają się jako masy jednolite, okrągłe lub owalne, stężałe, błyszczące, które chemicznie nie zachowują się jak tłuszcz, w wielu jednak odczynnikach się zmniejszają i okazują, podobnie jak komórki tłuszczowe, błonkę mniéj więcéj pomarszczoną, dokładnie je otaczającą.

Jak to poprzednio nadmieniliśmy, rozwój tych ciałek nie daje się dostrzedz w masie miękkiéj, wypełniającéj jamę zrazika, lecz w części obwodowéj, ponieważ znajdują się w komórkach dokładnie jeszcze utrzymanych i jądrami opatrzonych, gdzie z początku są małe, potem jednak się powiększają i wypierają jądro wraz z pierwotworem (*protoplasma*). Niekiedy zdaje się, że i w jądrze zachodzą podobne zmiany.

Twory te więc powstają niezawodnie w przybłonkach, podobnie jak ciałka tłuszczowe w komórkach miąższowych gruczołów łojowych. Niemożemy ciałek tych uważać za twory obce ciału (Klebs), przyrody pasorzytnéj, ponieważ ich rozwój, jakoteż zachowanie się postaciowe i chemiczne przemawia zatém, że takowe powstały skutkiem przemiany klejniowéj przybłonków.

Najwięcéj anatomów i dermatologów uważa mięczak zaraźliwy za schorzały gruczoł łojowy; tylko Virchow nie mógł się przekonać o tém, żeby choroba wychodziła z gruczołu łojowego; przeciwnie uważa za punkt wyjścia torebkę włosową ponieważ ułożenie gruczołowo-zrazikowe pochodzić miało oczywiście od pomnożenia wyścieliska przyskórkowego torebki włosowéj, może zaś i od bujania sieci Malpighiego, mianowicie jéj części międzybrodawkowéj. Istotną więc rzeczą powiada Virchow, pozostaje to tylko, że mięczak zaraźliwy ze stanowiska umiejętnego jest przybłoniakiem rozrostowym (*hyperplastisches Epitheliom*). Mięczak zaraźliwy przedstawia się tak anatomicznie jak i fizyologicznie jako gruczoł, ponieważ ma budowę gruczołową i czynność podobną,

---

Wspomnienie z wycieczki na Zjazd przyrodników i lekarzy niemieckich.

(Ciąg dalszy).

Do najcelniejszych oddziałów Zjazdu pod względem doboru członków i wartości prac przedstawionych należał oddział Położnictwa i Ginekologii, w którym zasiadali między innymi: Birnbaum z Giessen, Breisky z Berna (w Szwajcaryi), Credé i Hennig z Lipska, Hegar z Freiburga, Olshausen z Halli, Schultze z Jeny, Spiegelberg z Wrocławia itd. W oddziale tym Dr Świderski z Poznania miał mówić „o wstrzykiwaniach zaskórnych ergotyny w niektórych chorobach macicznych“; jednakże, z powodu zbyt późnego zgłoszenia się, wykład ten przyszedł na porządek dzienny dopiero po odjeździe Dra Sw.

W niezbyt licznym oddziale Chorób dziecięcych Dr Robiński z Berlina mówił o wnętrzakach rzekomych (Pseudohelminthen).

Ze wszystkich oddziałów najliczniéj uczęszczanym był Oddział Higieny publicznéj itd. Oddział ten umyślnie odbywał posiedzenia w godzinach popołudniowych, ażeby w nich mogli brać udział członkowie innych oddziałów. Ze znakomitszych uczonych w tym zawodzie uważałem w spisie obecnych tylko nazwiska C. Böhma z Wiednia, Reclama z Lipska, H. E. Richtera z Drezna i Varentrappa z Frankfurtu n. M.; nie było zaś ani Pappenheima, ani Pettenkofera. Rozprawy w tym oddziale (przynajmniéj te, na których byłem, t. j. o wymaganiach higienicznych pod względem policyi budowniczéj — i dezinfekcyi w cholerze) zawiodły moje oczekiwanie; byłoto — *sit venia verbo* — przeżuwanie rzeczy znanych od dawna, a nawet powiedziałbym, że niemal śmieszne było uchwalanie głosowaniem powszechném zdań nie ulegających wątpliwości, n. p. że nie trzeba budować na gruncie przesiąkniętym odbycinami, — że mieszkania piwnicze są niezdrowe itp. Posiedzenia tego oddziału były zresztą ze wszystkich

jak gruczoł fizyologiczny t. j. że wydziela. Składa się bowiem ze zrazików, które są całkiem tak zbudowane, jak gruczoły gronkowe: zraziki składają się z komórek zupełnie podobnych komórkom miąższowym gronek, ponieważ wskutek przemiany w pierwotworze rozpadają się w masę zupełnie podobną wydzielinie gruczołów; ostatecznie mają zraziki i, podobnie jak w gruczołach gronkowych, ujścia, przez które treść swoją wydalają na zewnątrz.

Zachodzi tylko pytanie, czy te gruczoły są pierwotnie istniejącemi gruczołami łojowemi, których komórki miąższowe nie zamieniają się w masę tłuszczową lecz klejniową; lub też czy są nowo wytworzone? W pierwszym przypadku musielibyśmy zmianę tę uważać za chorobę komórek miąższowych, w drugim za nowotwór gruczolowy — *adenoma glandularum sebacearum*. O nowotworze gruczołowym może jednakowoż tylko wtedy być mowa, jeśli możemy oznaczyć sposób jego wytwarzania się. Gdy zaś nie ma żadnego spostrzeżenia, któreby przemawiało za wytworzeniem się mięczaka zaraźliwego z torebki włosowéj, lub téż z sieci Malpighiego, a uwagi, jakoby budowa gruczołowa pochodziła oczywiście z pomnożenia przybłonka torebki włosowéj, sam Virchow zapewne nie uważa za dowód takowego rozwoju; gdy następnie znajdują się w skórze gruczoły fizyologiczne całkiem podobnie zbudowane, a odmienna klejniowa przemiana ich komórek miąższowych wystarcza zupełnie, aby wytłumaczyć zmiany w nich występujące: musimy zatém obstawać przy zdaniu, że mięczak zaraźliwy polega na przemianie klejniowéj komórek miąższowych gruczołów łojowych.

Gdyby zaś zostało udowodnioném, że takowy nowo wytworzył się z torebki włosowéj lub też z sieci Malpighiego; to nowotworu podobnego nie możnaby uznać za przybłoniak (*epithelioma*) tylko za gruczolak (*adenoma*), w którym nowo wytworzone komórki miąższowe zamieniły się w masę klejniową.

b) Proso klejniowe (*Colloid Milium*) skóry.

E. Wagner [1]) uważał u 54-letniéj kobiety zgrubienie guzkowate skóry całego czoła, nosa, okolicy szczęki górnéj i skroniowéj. Skóra okazywała na czole cztery głębokie fałdy podłużne i liczne fałdy poprzeczne mniéj głębokie, a odpowiednio miejscom wypukłym liczne guzki twarde dochodzące wielkości prosa, które miały wejrzenie pęcherzyków, a nawet silniéj uciskane nie pękały. Dopiero po głębszém nakłóciu guzka wydzielała się za uciskiem równocześnie z małém krwawieniem istota blado-żółtawa, przeświecająca i przypominająca natychmiast klej gęsty.

Ciecz wypróżniona okazywała też cechy zwykłéj istoty klejniowéj. Przybłonka niewidać było ani śladu, cała masa była zupełnie jednolita, słabo połyskująca i zawierała kilka włosków delikatnych.

Wagner przypuszcza tu chorobę gruczołów łojowych, jako sprawę, siedzibą zupełnie do prosa podobną.

Podczas gdy w tém ostatniém komórki są w kilka warstw ułożone i tłuszczowo przeistoczone: w przypadku opisanym widoczna była zmiana klejniowa takowych daleko posunięta; gdy tam jednak zmiana jest skutkiem zatkania przewodu gruczołowego; w przypadku obecnym przewód gruczołowy dopiero następowo się zatkał.

Zresztą zdaniem jego nic nie przemawia za tém, żeby choroba wychodziła z gruczołów potnych albo z torebek włosowych albo wreszcie z tkaniny samejże skóry. (Dok. nast.)

[1]) Archiv d. Heilkunde VII J. 1866. S. 463.

O działaniu i użyciu leczniczém kumysu oraz o kumysarniach.

Napisał
Dr Bolesław Lutostański.

(Dokończenie — Zob. Nr. 37.)

W nowszéj ftyniatryi widzieć można wyraźny zwrot do leczenia suchot za pomocą dyety wzmacniającéj z dodatkiem napojów wyskokowych.

Omijając użycie kumysu w suchotach, używające w Rosyi od dawien dawna wielkiéj sławy, wspomnieć mi wypada, iż w Europie pierwszy Fuster ([1]) zwrócił uwagę lekarzy na skuteczność wzmiankowanego leczenia, przedstawiając w roku 1865 Akademii paryzkiéj nową metodę leczenia suchot za pomocą mięsa surowego i rozcieńczonego wyskoku. Zadawał on chorym 100—300 Grm. surowego mięsa wołowego lub skopowego startego na papkę i co godzina po łyżce stołowéj napoju złożonego ze 100 Grm. wyskoku (20° Baumégo) i 500 Grm. wody osłodzonéj.

([1]) Ullersperger l. c. str. 256—258.

---

najburzliwsze, do czego, jak mnie objaśniono, głównie przyczyniła się zawiść między dwoma architektami ze stolicy Cesarstwa Niemieckiego. Pierwszym powodem do burzliwego wystąpienia była propozycya inżyniera Piepera z Drezna, aby oddział podzielił się na dwie sekcye, t. j. *a)* Higieny publicznéj w ścisłém znaczeniu i *b)* Reformy urządzeń lekarskich. Burzę tę atoli szczęśliwie zażegnał prof. H. E. Richter oświadczeniem téj treści, że nie ma najmniejszego powodu do takiego rozszczepienia oddziału, albowiem kwestye reformy lekarskiéj rozbierane będą na osobnych zebraniach delegatów Stowarzyszeń okręgowych lekarskich niemieckich. Daléj, jak wiadomo, na przeszłorocznym Zjeździe oddział Higieny publicznéj wybrał komisyą dla przysposobienia pytań roztrząsać się mających na tegoroczném zebraniu. Otóż pierwsze pytanie przygotowane do tegorocznéj dyskusyi było takie: „Czego pod względem Higieny publicznéj wymagać należy od ustaw budowniczych?“ Referentem był radca budown. Hobrecht z Berlina, stronnik wywozu nieczystości z miast który, przyznać trzeba, z wielkiém umiarkowaniem i bardzo jasno przedstawił w streszczeniu kilka ważniejszych kwestyj zdrowotno-budowniczych. Przy drugim punkcie tego pytania, t. j. gdy rozprawiano o gruncie przeznaczonym pod budowy miejskie, zabrał głos radca budown. Wiebe (także z Berlina), stronnik kanalizacyi, i w namiętnéj mowie zaczął rzecz naciągać do nieszczęsnéj kwestyi: „kanalizacyi lub wywózki nieczystości“,— a gdy przewodniczący dwukrotnie zwrócił jego uwagę, że odstępuje od przedmiotu rozpraw, usiadł niedokończywszy i protestując głośno przeciwko rzekomemu naruszeniu wolności rozpraw. Nazajutrz rano czytaliśmy w „*Tageblacie*“ zjazdu ogłoszenie téj treści: Z uwagi, że Komisya Higieny publicznéj Zjazdu, postawiwszy tezy i wyłączając wolną dyskusyą, wątpliwem uczyniła ścisłe badanie; uprasza się wszystkich tych, których ta rzecz obchodzi, na naradę w Hotelu pruskim, celem założenia Towarzy-

W późniejszéj pracy przedstawionéj Akademii d. 18 Czerwca 1866. (¹) F u s t e r, na podstawie 2000 spostrzeżeń dochodzi do wniosków, które nie od rzeczy będzie tutaj powtórzyć.

„1) Lek mój niema celu wtrzymania trawiącego rozwoju suchot lub innych chorób wyniszczających. Skuteczność jego objawia się przez przybywanie sił, żywszy wyraz twarzy i zdrowszą cerę, wzmaganie się chęci do jadła i przybieranie na wadze ciała. Chorzy przybierają na wadze przy mojém leczeniu w ciągu miesiąca o 2—6 kilogramów.

„2) Gorączka trawiąca, biegunka i poty rozlewne ustępują.

„3) Miejscowe zboczenia w budowie przyrządu oddechowego doznają polepszenia.

„4) Skuteczność tego sposobu leczenia nie jest jednakową u każdego chorego.

„5) Najskuteczniejszym okazuje się on w przypadkach niezbyt rozwiniętéj choroby, jeżeli wszelkie warunki higieniczne będą zachowane.

„6) W każdym razie mój sposób leczenia przedłuża znacznie życie chorych.“

W obecnéj chwili B r e h m e r w Gerbersdorf i S p e n g l e r w Davos przy pożywnéj dyecie zalecają bardzo dla suchotników użycie wina i chorych swoich winem leczą.

Ja sam przekonałem się w trzech przypadkach rozwiniętych suchot płucnych o skuteczności środka używanego przez B r e h m e r a przeciw potom rozpływnym, polegającego na wypiciu na wieczór szklanki mleka z dwiema łyżeczkami dobrego koniaku. Szczególniéj w praktyce między ubogimi zaleca się zadawanie suchotnikom mięszanki przez lekarzy angielskich używanéj:

Rp. Sp. Vini galic. (Cognac) Aq. cinnam. ana ζIV Sacchari ζβ. Vitella ororum Nro duo. Ds. 1—3 łyżek na dzień.

O skuteczności tego środka przeciw gorączce i potom towarzyszącym suchotom, miałem sposobność się przekonać podczas méj praktyki poliklinicznéj w Mnichowie.

Do środków wzmacniających wyskokowych należy także kumys. Że za pomocą kumysu można w leczeniu suchot otrzymać świetne skutki, o tém nie wątpię, lubo przyznać muszę, iż dotychczasowa kazuistyka leczenia kumysowego nie jest należycie opracowaną. W piśmiennictwie kumysowém napotykamy częstokroć bezwzględne pochwały dla tego leku, zamiast istotnych dowodów o jego skuteczności.

Nie ulega najmniejszéj wątpliwości, że kumys nie wyruguje używanych we ftinoterapii sposobów leczenia mlekiem, i wodami mineralnemi. Nie jest mojém zadaniem podawać tutaj odrębne wskazanie dla każdego ze sposobów ftiniatrycznych. Każdy z nich ma swoje zalety i wskazania. Bądź co bądź, ftiniatrya pozyskała w kumysie szacowny środek, dla którego jednak dopiero od przyszłych spostrzeżeń możemy się spodziewać ścisłych wskazań, bo, jak powiedział M o r g a g n i:

„Nulla autem est alia pro certo noscendi via, nisi quam plurimas et morborum et disectionum historias, tum aliorum, tum proprias collectas habere et inter se comparare.“

Przedewszystkiém nie należy uważać kumysu za swoisty lek przeciwsuchotniczy (*specificum antiphtisicum*) lub oczekiwać od niego szybkich dzielnych skutków. Ani na błonę śluzową ani na miąższ płucny nie wywiera on swoistego wpływu, lecz p o d n o s i t y l k o o d ż y w i a n i e do czego higieniczno-dyetetyczne zachowanie wielce się przyczynia.

Z prowadzeniem w użycie nowych leków trzeba postępować ostrożnie i umiejętnie aby nie skompromitować leku posiadającego nieraz rzeczywistą wartość i aby z krainy marzeń farmakologicznych nie spaść w bezdenną przepaść lekarskiego skeptycyzmu.

(¹) Archives générales, Aout 1866. p. 242.

Kiła dziecięca.

Ustęp z dzieła Dra **Edm. Langleberta** p. n. Traité théorique et pratique des maladies vénériennes.

Tłumaczył **Władysław Kochański**, kand. med.

V.

Leczenie swoiste kiły dziecięcéj. Pytania tyczące się karmienia Trudności zachodzące w tym względzie. Leczenie mleczne czyli pośrednie Leczenie bezpośrednie. Rtęć zadawana do wewnątrz. Wcierania rtęciowe. Jodek potasu. Naparzania jodowe. Leczenie miejscowe. Zebranie ogólne.

Leczenie swoiste kiły dziedzicznéj podobnie jak i leczenie zapobiegające, porusza pytania nader ważne dotyczące się higieny i moralności, których rozwiązanie rozmaicie kreślone przez autorów, przedstawia ze wszech stron nie małe niebezpieczeństwa i trudności.

Dziecię przychodzi na świat w warunkach które dają wielkie prawdopodobieństwo, jeśli nie pewność że kiła niebawem rozwinie się u niego. Komuż powierzyć jego karmienie?

---

stwa niemieckiego Higieny publicznéj....“ Przez ciekawość poszedłem na to zebranie i przekonałem się o znakomitem *fiasco* téj Targowicy; albowiem oprócz zwołujących zebranie, pp. inżynierów Piepera i Wiebego przyszło tylko trzech członków zjazdu. Tenże inżynier Pieper złożył nazajutrz w Zarządzie zjazdu wniosek téj osnowy: „Z uwagi, że oddział Higieny publicznéj, począwszy od Zjazdu 43go, wielokrotnie już wykroczył przeciw § 21 Ustawy Towarzystwa, według którego nie można uchwalać tez naukowych ani na posiedzeniach ogólnych, ani na sekcyjnych; Zjazd zechce uchwalić: że oddziału Higieny publicznéj nie uważa za część składową 45go zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich, dopóki rzeczony oddział sprzeciwia się ustawie.“ Nie wiem, jakiego losu doznał ten wniosek, gdyż miał być roztrząsany dopiero na trzeciem posiedzeniu ogólném na którem już nie byliśmy; sądzę jednak, iż go nieuwzględniono i że oddział Higieny publicznéj ratował się tém tłumaczeniem, iż głosowano nie nad z a s a d a m i n a u k o w e m i, ale nad s z c z e g ó ł a m i p r a k t y c z n e m i Higieny publicznéj.

Na drugiem posiedzeniu ogólném (dnia 14. Sierpnia), o którém teraz z kolei pokrótce zdam sprawę, najważniejszą ze spraw bieżących był wybór miejsca następnego zjazdu, który tym razem padł na W i e s b a d e n. Potem nastąpił wykład profesora D u b o i s R e y m o n d z Berlina „o granicach poznania natury“, którego treść była następująca. Przez poznanie natury rozumiemy sprowadzenie zmian w świecie cielesnym do ruchów atomów, sprawionych przez siły centralne tychże. Przez takie sprowadzenie, gdzie się takowe uda, dążenie nasze do poznawania przyczyn zostaje tymczasem o tyle zadowoloném, iż przez to przyczyny ruchów w świecie cielesnym sprowadzone są do stałéj ilości energii ruchowéj i potęgowéj (*kinetische und potentielle Energie*), przywiązanéj do stałéj ilości materyi. Pomyślawszy sobie w ten sposób wszystkie zmiany w świecie sprowadzone do mechaniki atomów, mielibyśmy

Jeśli matka może je sama karmić, trudności ustępują. Ona tylko sama powinna wypełnić ten obowiązek, który dla niéj nie przedstawia niebezpieczeństwa. Lecz jeśli, co najczęściéj się zdarza, kiła, która zaraziła dziecię, wysuszyła lub zmieniła wydzielinę sutków czyli pokarm matki, jeśli mleko jéj jest zbyt rzadkie i pozbawione pierwiastków odżywczych, aby mogło dostarczyć dziecięciu pożywienia dostatecznego lub jeszcze jeśli jakiś przypad miejscowy, np. ropień, przeszkodzi karmieniu; jak się ma zachować lekarz wezwany dla zaradzenia brakowi pokarmu macierzyńskiego?

Niektórzy autorowie, zajmując się przedewszystkiem zdrowiem dziecięcia, nie lękali się radzić w takim razie przyjęcia mamki zdrowéj. Wprawdzie zalecają oni czynne użycie różnych środków zapobiegających, gdyby kiła objawiła się u noworodka. Mamka, mówią oni, powinna powlekać swoję brodawkę ciałem tłustem i przestawać podawać piersi, gdy spostrzeże najmniejszą szczelinę; zmiany, które u dziecka powstaną na wargach, języku itd. należy natychmiast energicznie leczyć miejscowo przez przyżeganie. Rada ta wydaje nam się naganną. Dość jest zastanowić się chwilkę nad stosunkiem mamki do dziecka, które codziennie o każdéj porze musi pokarmiać, aby poznać jak niedostateczne są te rady i przestrogi. Jakąż ochroną, pytam się, będzie cieniutka warstwa masła lub maści przeciw działaniu ciągłemu ssania przez 10 lub 15 minut? Co do przyżegania miejsc zmienionych w jamie ustnéj dziecka, jak je zastosować na czas to jest przed wszelkiém zetknięciem? Jak wiedzieć czy pierwsze przyżeganie będzie dostateczném do zupełnego i bezpowrotnego zniszczenia jadu? To wszystko jest zupełnie niemożebném i nie lękam się oświadczyć, że mamka w takich umieszczona warunkach nie ma podobieństwa jak 1 : 20 uchronienia się od zarazy! Ztąd kłopoty, zmartwienia niezliczone dla rodziców odpowiedzialnych przed własném sumieniem i przed prawem za nieszczęście wywołane, nie mówiąc już o odpowiedzialności moralnéj ściągającéj się także do lekarza, który przez swą radę stał się wspólnikiem złego.

Lecz może mi kto odpowie, jeśli mamka, którą uprzedzono o stanie dziecka, zachęcona jednak znaczniejszém wynagrodzeniem, dobrowolnie zgodziła się narazić się na niebezpieczeństwo, czyż więc rodzice i lekarz podlegają odpowiedzialności moralnéj? Rodzicom, którzy nie wiedzą jak smutne mogą być ztąd następstwa można to jeszcze wybaczyć; ale zupełnie inaczéj rzecz się ma z lekarzem, który bardzo dobrze zna smutne przykłady zapisane w nauce, że choroba na którą dobrowolnie narazi się mamka, nietylko grozi jéj własnemu zdrowiu i istnieniu, lecz że może jeszcze od niéj udzielić się jéj mężowi, osobom otaczającym, dzieciom już żyjącym lub mogącym się narodzić, innéj mamce itd. Jestto prawdziwe niebezpieczeństwo grożące społeczeństwu, wobec którego dla lekarza postępującego sumiennie, mniéj znaczy niebezpieczeństwo pojedynczego dziecka, albowiem życie tego dziecka jest i tak bardzo niepewne z powodu zakażenia, jakiém jest dotknięte.

Pójdźmy daléj i przypuśćmy, że ugoda zawartą została między mamką i rodzicami bez wiedzy lekarza. Czy tenże dowiedziawszy się o tém i zamiast pochwalić to postępowanie, jak chce p. Diday, nie powinien raczéj wymagać od rodziców największéj baczności i nauczyć mamkę środków ostrożności, jakie ma zachowywać? To, co powiedziałem powyżéj, wykazując, że ostrożności te są niedostateczne, pozwala przewidzieć moją odpowiedź. Zamiast winszować sobie takiego stanu rzeczy, lekarz powinien podług mego zdania, zachęcić rodziców do odstawienia dziecka od mamki, jeśli nie natychmiast to przynajmniéj skoro tylko najmniejsze objawy wskażą u niéj bliski wybuch choroby. W tym przypadku jak i w innym, gdzie grozi niebezpieczeństwo, wszelkie półśrodki i ustępstwa ze strony lekarza byłyby wielkim błędem.

Co więcéj, powiem, że nawet w przypuszczeniu, że kiła dotknie tylko mamkę nie zgodziłbym się dobrowolnie poświęcić zdrowie kobiety silnéj i młodéj w zamian za przyszłość zawsze bardzo wątpliwą dziecka kiławego. Aby zapobiedz wielkim niedogodnościom żywienia noworodków kiławych, gdy sama matka nie może go karmić radzono „powierzyć je mamce już zarażonéj, i która, tém samém wolną będzie w największéj liczbie przypadków od nowego zarażenia.“ Środek ten będzie zapewne najlepszym, jednakże pod warunkiem żeby zarażenie mamki już przeszło dawno i żeby jéj choroba stosownie leczona nie pozostawiła żadnych śladów, ani zmian w mléku co do ilości lub jakości.

Trudności jednak w znalezieniu kobiety, którąby łączyła w sobie te warunki są najczęściéj nieprzezwyciężone. Pozostaje więc jako jedyna ucieczka, karmienie sztuczne przez kozę lub oślicę. Sposób ten karmienia zapewne dalekim jest od zalet pokarmu matczynego lub dobréj mamki, powiększa on jeszcze niebezpieczeństwo którém już i tak zagrożony jest ustrój dziecięcia; lecz z dwóch niebezpieczeństw należy wybrać mniejsze i tutaj powtarzam, nie można się wahać między tém osta-

---

wszechświat rozpoznany ze stanowiska przyrodniczego. Pomyśleć sobie można, jak Laplace pierwszy to wyrzekł, taki stopień poznania natury, na którym sprawa świata da się wyrazić formułą matematyczną. Duchowi dostatecznie pojętnemu, a mającemu formułę świata, przyszłość i przeszłość byłaby odsłoniętą. „Duch ludzki w wykończeniu, jakie umiał nadać Astronomii, przedstawia nam słaby obraz takiego ducha.“ Od wzoru tego jednakże, ma się rozumieć, jeszcze bardzo jest oddalonym. Ażeby pojąć jak daleko nam jeszcze do takiego poznania, jakie dałaby formuła świata, wystarczy ta jedna uwaga, że chcąc wyprowadzić tę formułę należałoby najprzód wszelką jakość sprowadzić do rozmaitego nagromadzenia i ruchu materyi jednolitéj. Ale duch ludzki, jakkolwiek dalekim jest od ducha pomyślanego przez Laplace'a, wszelako podobny jest jemu, albowiem go pojmuje. Niemożność wyprowadzenia formuły świata nie jest zasadniczą, ale polega na tém, że fakta, z których ma być wyprowadzoną, są zbyt rozprószone, niedostateczne, wielorakie i powikłane. Duch pomyślany przez Laplace'a może zatém niejako być miarą tego, co nasz duch potrafi; granice czynności owego ducha będą niezawodnie granicami naszego. Otóż dwa są kierunki, w których napróżno staramy się posuwać się naprzód. Najprzód poznanie natury wyżéj określone nie jest poznaniem prawdziwém. Usiłując pojąć te stałe warunki, do których dałyby się sprowadzić wszystkie zmiany w świecie cielesnym, napotykamy sprzeczności, których niepodobna pogodzić. I tak niepodobna pojąć atomu jako malutkiéj niepodzielnéj masy bezwładnéj, z któréj jednak siły wychodzą. Niemożność pojęcia istoty materyi i siły stanowi zatém jednę granicę poznania natury. Pominąwszy więc tę trudność, moglibyśmy tymczasem pojąć wszechświat. Nawet przez pojawienie się życia na ziemi, wszechświat jeszcze się nie staje niepojętym. Albowiem życie samo przez się ze stanowiska badania teoretycznego natury nie jest niczém inném, tylko nagromadzeniem cząste-

tniém a niebezpieczeństwem prawie pewném, że się stworzy nowe gniazdo zarazy, z którego takowa rozszerzy się w chwili obecnéj i na przyszłość do niezliczonéj ilości osób.

Zresztą lekarz czuwając bacznie i nieodstępnie nad dzieckiem, które powierzono jego opiece i otaczając je staraniami higienicznemi może zmniejszyć do pewnego stopnia szkodliwość karmienia sztucznego. Powietrze wiejskie, temperatura zawsze łagodna i jednostajna, czystość, ruch umiarkowany, są również warunkami, od których najczęściéj zależy powodzenie leczenia.

Karmienie przez kozę lub oślicę jest zawsze wyższém nad karmienie smoczkiem, należy więc zawsze dać mu pierwszeństwo jeśli okoliczności na to pozwolą. Dodajmy, że gdy dziecię urodziło się na pozór zdrowe, można je dać karmić mamce przez dwa miesiace to jest aż do czasu, w którém zwykle zjawiają się przypady zakażenia, co pozwoli narzędziom trawienia wzmocnić się i przez to łatwiéj znosić karmienie sztuczne. Nie potrzebuję dodawać, że nawet karmiąc sztucznie dziecię kiławe, osoba mająca około niego staranie jakoteż otaczający ją, powinni czuwać i wypełnić wszelkie ostrożności, ażeby uniknąć zarażenia.

Ścisłe przepisy, jakie wskazaliśmy, stosują się tylko do dzieci, które przyszły na świat z przypadami kiławemi lub ze znakami i w warunkach, które nie pozwalają wątpić o blizkiém ich wystąpieniu. Lecz gdy okoliczności są takie, że zakażenie kiławe noworodka chociaż możliwe, jest jednak niezbyt prawdopodobném, gdy np. sam tylko ojciec miał kiłę i gdy wszystko pozwala wnosić, że już dawno z niéj się wyleczył; można będzie bez wielkiéj obawy, oddać dziecię do karmienia mamce zdrowéj. Roztropniéj będzie wtedy nie robić jéj żadnéj wzmianki, któraby mogła wzbudzić jéj podejrzenie co do stanu dziecięcia; albowiem może się zdarzyć, że przesadzając niebezpieczeństwo, na które sądzi się być narażoną, starać się będzie uniknąć zetknięcia z dzieckiem, odmawiając mu często piersi, bądź też podając mu smoczek. Jedyną ostrożnością będzie poddać tę ostatnią dozorowi lekarza, który, skoro pokaże się najmniejszy objaw podejrzany, powinien natychmiast zawiesić karmienie naturalne.

Środki lekarskie, jakich należy używać w leczeniu kiły dziecięcéj, dziedzicznéj lub nabytéj, są też same, co przeciw kile osób dorosłych; są to przetwory rtęciowe i jodek potasu; tylko dawki i sposób zastosowania jest odmienny.

Większość lekarzy przekładała niegdyś leczenie przez pokarm czyli pośrednie. W tym celu zalecali użycie rtęci bądź matce bądź mamce, aby lekarstwo doszło dziecka za pośrednictwem wydzieliny sutków. Jeśli dziecię żywione było sztucznie, wcierano maść rtęciową zwierzętom (kozie lub oślicy), które dostarczały mleka.

Żałuję, że ten sposób leczenia poszedł w zapomnienie; ponieważ jest on bez zaprzeczenia najlepszym, szczególniéj w kile łagodnéj lub średniego natężenia, jak to potwierdzają liczne spostrzeżenia wykonywane przez najznakomitszych lekarzy, jakimi byli: Astruc, Levret, Fabre, Rosen, Colombier, Swediaur itd. Z dzisiejszych PP. Bassereau, Bouchut, Diday przytaczają również zadziwiające przykłady jego skuteczności.

Główny zarzut, jaki robiono leczeniu pośredniemu, zarzut nie dawno powtórzony przez P. Cullerier jest ten, że mleko kobiety, która używa rtęci, nie zawiera jéj nigdy tyle, aby wyleczyć dziecię. Prawda, że rozbiory, które uskutecznili biegli chemicy: PP. Reveil i Personne, wykazały, że takie mleko zawiera jéj ilość nieskończenie małą. Lecz te rozbiory jakkolwiek przypuszczam dokładne, nie mogą mieć wyższości nad faktami wiarogodnemi, które wykazują działanie leczące tego mleka. Czyż nie wiemy, że nieskończenie małe ilości siarki, żelaza, lub innych istót kruszcowych zawarte w pewnych wodach lekarskich, wystarczają do wyleczenia w kilka tygodni choroby, aż dotąd opierającéj się najwyższym zadawkom lekarskim tegoż samego środka? Nikt nie wątpi zdaje mi się, że gdyby istniały źródła wód rtęciowych, jak siarczanych, żelaznych itd. źródła te chociaż zawierające mało rtęci, pomagałyby daleko lepiéj, niż wszystkie nasze ulepki i pigułki.

„Przypowieść ludowa, powiada P. Diday, uczy nas, że człowiek żyje tem co trawi, nie tém co je. Tak samo środek wessany, nie zaś zażyta ilość, sprowadza wyleczenie. Otóż jeśli cząsteczki rtęci, wydzielane w mleku, przybywają ciągle do żołądka dziecięcego w formie najstosowniejszéj dla ich wessania; co więcéj, jeśli szczątki (jak doświadczenie pokazało) wystarczają do jego wyleczenia.... na zasadzie jakiejże nauki chcecie porównywać to działanie ze skutkami cząstek soli podawanéj przez was dwa razy dziennie, połkniętéj która nie wiadomo, czy nie zostanie zaraz wyrzuconą niezmieniona w odchodach.“ (Dok. nast.)

---

czek w położeniu mniéj lub więcéj stałéj równowagi i wprowadzenie wymiany materyi, po części wskutek sił napiętych *(Spannkräfte)*, po części wskutek ruchu przeniesionego z zewnątrz. Nieporozumieniem byłoby chcieć upatrywać tu coś nadprzyrodzonego. Najbujniejsze życie mogłoby pokrywać ziemię od równika aż do biegunów, a jednak świat nie przestałby być pojętym. Teraz jednak przychodzi znowu coś niepojętego, mianowicie świadomość, nawet w najniższéj postaci tejże, jako uczucie przyjemne i przykre. Dawniejsze dowody niemożności wzajemnego działania materyi i ducha straciły w naszych czasach swą moc z powodu podstawy dualistycznéj na któréj się opierają. Najprzód przypuszczają substancyę duchową pozbawioną wszelkich przymiotów materyalnych, potém zaś uważają to za nowy wynik, że między materyą a tą nową substancyą nie może być żadnego działania wzajemnego. Dowód zatém, że sprawy duchowe, wbrew zdaniu wielu, nie dadzą się nigdy pojąć z warunków materyalnych, powinien być wyprowawadzony niezależnie od wszelkiego przypuszczenia o przyczynie pierwotnéj tych spraw. Da się to uczynić następującym sposobem. Przez znajomość astronomiczną pewnego systemu materyalnego rozumieć taką jego znajomość, jaką mielibyśmy o systemie planet przypuściwszy bezwarunkową dokładność spostrzeżeń i wykończenie teoryi. Znajomość ta stanowi część wiedzy ducha pomyślanego przez Laplace'a i stanowi przeto najwyższy stopień znajomości systemu, do jakiéj dojść moglibyśmy. Pominąwszy zatém tę okoliczność, że nie można pojąć materyi i siły, dążenie nasze do poznawania przyczyn rzeczy ze względu na pewien system zadowoloném się czuje przez poznanie astronomiczne tegoż. Przypuściwszy, że doszliśmy do znajomości astronomicznéj mięśnia albo gruczołu, już pod względem tych narzędzi nie pozostawałoby nam nic do poznania. Przeciwnie zaś przypuściwszy, że nabyliśmy znajomość astronomiczną mózgu: to wprawdzie wszystkie sprawy materyalne w tymże byłyby nam tak samo wyjaśnione

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Bolesław Koller rodem z Ciężkowic, syn lekarza ukończywszy nauki lekarsko-chirurgiczne w Akademii Józefińskiéj w Wiedniu, został w zeszłym miesiącu Doktorem wszech nauk lekarskich (Doctor der gesammten Heilkunde) oraz starszym lekarzem w wojsku Austryackiém i ma przeznaczenie do szpitalu garnizonowego w Krakowie.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

(J. B.) Monod. O nowym sposobie leczenia puchliny jąder (*hydrocele* i torbieli surowiczych.[1])

Autor, zapatrując się z tego stanowiska, że wszystkie wypociny surowicze powstają w skutek zaburzonéj równowagi między wydzielaniem a wsysaniem, stara się między niemi równowagę przywrócić i osłabione wsysanie podniecić. W tym celu zmienia się najpierw nagromadzony płyn. Małą jego ilość wyciąga się za pomocą strzykawki Pravaza a natomiast wprowadza się tylż wyskoku 40%. Czynność tę powtarza się co 4ty lub 5ty dzień aż do zupełnego wygojenia, a wstrzyknięcie gramma wyskoku jest dostateczném.

Za pomocą tego sposobu uleczył autor w wielu przypadkach puchlinę jąder i wól torbielowy. Sposób ten, zaleca się tém, że jest niebolesny, że nie sprawia zapalenia, albo innéj przypadłości, nie niszczy osłon i dozwala choremu zajmować się swoim zawodem bez przerwy. Głównie zaleca autor ten sposób w leczeniu puchliny jąder, torbieli surowiczych, torbieli jajnikowych z treścią surowiczą, puchliny stawów, rdzenia pacierzowego (*hydrorhachs)* i t. d.

[1]) Schmidts Jahb. Allg. med. Ztng. 1872.

* Leczenie chorych świerzbowatych przychodnich. Dr. J. Weinberg używa w tym celu maści ze styrakowca. W lżejszych przypadkach, albo gdy skóra jest delikatniejsza, przepisuje taką maść: Rp. Styracis liquid. 30,00, Olei oliv. 8,00 — DS. wetrzéć na dwa razy, po kąpieli.

Gdy skóra jest grubsza, używa z dobrym skutkiem następującego przepisu podług Dra Wilkinsona: Rp. Styracis liquid., Flor. sulfuris, Cretae alb. ana 15,00, Sapon. virid., Axung. porci ana 30,00. MDS. Wetrzéć przez 2—3 wieczory. Maść ma barwę żółto-zielonkowatą i woń dość przyjemną; 36—90 grm. (1—3 unc.) wystarcza do wyleczenia; kąpieli zwykle nie potrzeba. (*Wien. med. Woch.* 1872. Nr. 5.)

jak co do mięśnia lub gruczołu; wszelako same sprawy duchowe, nawet najprostsze, pozostałyby jeszcze równie ciemnemi, jak są obecnie. Jestto raz na zawsze rzeczą niepojętą, jakim sposobem gromadzie cząsteczek, C, H, N, O, P itd. może być nieobojętném, jak leżą i jak się poruszają: tu więc mamy drugą granicę poznania natury. Nawet duch pomyślany przez Laplace'a przekroczyć jéj nie mógłby; cóż dopiero mówić o naszym. Czy zresztą te dwie granice naszego poznania natury nie są może jedną i tą samą: tego nie możemy rozstrzygnąć.

Następnie Prof. Fischer z Wrocławia odczytał rzecz o postępach pielęgnowania ranionych w wojnie w ostatnich dziesięcioleciach, mianowicie o pomocy dobrowolnéj, o konwencyi genewskiéj, o urządzeniu i zarządzie lazaretów, o leczeniu ran i skutkach tegoż o pomocy w opatrowiskach (*Verbandplätze*) itd., ze szczególném uwzględnieniem doświadczenia z wojny francuzkiéj i czeskiéj. Wykład ten, jakkolwiek zajmujący i obfity w szczegóły godne uwagi, znużył jednakże słuchaczy, jak zwykle tego rodzaju wykłady czytane; uważałem téż pewne szemranie niezadowolenia, gdy prof. F. pochwalił pomoc dobrowolną udzielaną ranionym przez siostry miłosierdzia. Podobnież szemrania, powtarzające się wskutek przewlekania się wykładu, były powodem, że prof. Fischer, nie skończywszy takowego, zszedł z mównicy. Poczém większa część słuchaczy opuściła salę, tak, że rzeczywisty tajny radca Dr von Dechen, naczelnik górnictwa pruskiego już przed pustemi niemal ławkami miał wykład o rozwoju Geologii w ostatnich latach 50ciu, zasługujący ze wszech miar na lepsze daleko uznanie. (C. d. n.)

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Stanowczy sposób leczenia

chorób płciowych, wszelkich wyrzutów

ran syfilitycznych.

Dra **CHABLE** w Paryżu rue Vivienne, 36.

DÉPURATIF du SANG

Skuteczność syropu roślinnego bezmerkuryalnego przeciw liszajom, syfilitycznym ranom, zanieczyszczeniu krwi, tak stanowczą się okazała, że ją dzisiaj 60 000 listów dziękczynnych ze wszystkich stron świata jak najzaszczytniéj popiera.

PIUS DE COPAHU

Przyjemnego smaku, a w swem działaniu łagodny syrop Cytrynianu żelaza Dra Chable, do dziś w użyciu będące, a trudne do zażycia w skutkach zaś swoich wątpliwe kubeby i kopajwy z rzędu lekarstw wypiera. Bądź w sprycowaniach, bądź wewnętrznie użyty, pokonywa z pewnością wszystkie nieznośne dolegliwości, jakiemi są: rzerzączki, upławy, osłabienie kanału, otoki pęcherza.

Z powyżéj wymienionemi specyficznemi środkami, łączy się jeszcze maść przeciw-liszajowa, preparacya do kąpieli mineralnych (Bains mineraux), maść przeciw-hemoroidalna, pigułki wyczyniające ze krwi zarazę.

W **Krakowie** jedynie w aptece p. Trauczyńskiego i W. Redyka, we Lwowie w aptece p. Mikolascha, w Brodach w aptece p. Kullaka, w Składach materyałów aptecznych pp. Gallego i Spiessa w Warszawie, w Poznaniu w aptece p. Dra Mankiewicza.

Wiadomość dla Lekarzy.

Syrop Dra Forget

Sirop du Dr. FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw **kasziom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.** Lekarze paryzcy zawsze z pomyślnym skutkiem go przepisują. Łyżeczka od kawy jest dostateczną.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable; ulica Vivienne, 36; w **Krakowie** u pana J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie u p. Piotra Mikolasza; w Poznaniu u p. Mankiewicza; w Brodach u p. I. M Kullaka, w Składach materyałów aptecznych pp. Gallego i Spiessa w Warszawie.

ALOJZY KREIDL

w PRADZE

Hussgasse

zaleca swój skład fabryczny **przyrządów indukcyjnych** (od 14 złr. wyżéj) **stałe baterye, przyrządy inhalacyjne, termometry** dla **lekarzy** i t. p. po najtańszych cenach.

Zarazem nadmienia, że największa część szpitali w Pradze i w Czechach zaopatrzyły się w jego przyrządy.

Illustrowane cenniki bezpłatnie i franco. (146-3-6)

PAPIER RIGOLLOT

Musztarda w liściach

do Sinapizmów

przyjętych w szpitalach paryzkich, w ambulansach i szpitalach wojskowych, w marynarce francuzkiéj i w marynarce królewskiéj angielskiéj.

Przyjęcia powyższe stanowią rękojmią doskonałości Papieru Rigollot, który w jednéj chwili może być przygotowany, odznacza się czystością i łatwością użycia.

Wymagać należy, aby się na nim znajdował podpis jak obok: P. RIGOLLOT

W Paryżu u fabrykanta, rue Vieille du Temple; 26; w Poznaniu w aptece p. Dra Mankiewicza, w Krakowie w aptece pana Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece pana M. Kullaka. (17)

SIROP UŚMIERZAJĄCY

ze skórek gorzkich pomarańcz

I BROMKU POTASSU

Pª J.-P. LAROZE, 2, rue des Lions-St-Paul, w Paryżu.

Wszyscy lekarze przyznają *Bromkowi Potassu chemicznie czystemu* działanie uśmierzające i kojące na rozdrażnienie całego systemu nerwowego. W połączeniu z Siropem Laroza ze skórek gorzkich pomarańcz, którego działanie regulujące funkcye żołądka i kiszek jest powszechnie uznane, Bromek potassu przepisuje się przez lekarzy dla osób dorosłych w *chorobach serca, kanałów trawienia i oddychania*, w *dolegliwościach nerwowych*; w ogóle w *cierpieniach nerwowych* i w *stanie* ciąży, jak również dla dzieci kiedy idzie o uspokojenie *rozdrażnienia nerwowego, bezsenności* i *kaszlu podczas wyrzynania się zębów*.

Dostać można w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; we *Lwowie* w aptece P. Mikolach; w *Krakowie* w aptece P. Trauczyńskiego; w *Brodach* w aptece P. Kullak; w *Poznaniu* aptece D. Mankewicza; w *Wilnie* w aptece P. Chróscickiego.

SIROP ZELAZISTY

w połączeniu z wytworem ze skórek pomarańcz i z *Quassia Amara* jak również

Z IODANEM ŻELAZA

Pª J.-P. LAROZE, *ulica des Lions-St-Paul*, 2, *w Paryżu.*

Żelazo w stanie cieklym najdogodniéj przyswajać się daje przez każdy organizm; użycie jego w tym stanie nie wystawia na żadne niebezpieczeństwo, a skuteczniéj działa jak przygotowane w pigułkach, lub w cukierkach. Działanie tego syropu jest *toniczne* z powodu żelaza; *przeciwgorączkowe* z powodu *quassia amara*, *rozpuszczalne* z powodu skórek pomarańczowych w skład jego wchodzących. Jest to najlepszy środek wzmacniający dla slabych i wycieńczonych temperamentów najpewniejsze pomocnicze lekarstwo przy użyciu tranu wielorybiego, a to z powodu własności skórek, pomarańczowych tak powszechnie ocenionych we wszelkich słabościach żołądka, w trudném trawieniu i w braku apetytu.

Dostać można w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w *Krakowie* w aptece P. Trauczyńskiego; w *Poznaniu* w aptece P. doktora Mankiewcza; i we *Lwowie* w aptece P. Piotra Mikolasch.

W Drukarni „CZASU" w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.